

**ANALISIS PENERAPAN PERILAKU GERAKAN
MASYARAKAT HIDUP SEHAT (GERMAS) DI PROGRAM
STUDI KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH SURAKARTA**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I
pada Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh :

RIZMA RIAJENG PUTRI MARYANTO

J410160107

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2020

HALAMAN PERSETUJUAN

**ANALISIS PENERAPAN PERILAKU GERAKAN MASYARAKAT HIDUP
SEHAT (GERMAS) DI PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

PUBLIKASI ILMIAH

Oleh:

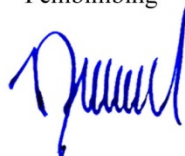
RIZMA RIAJENG PUTRI MARYANTO

J410160107

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen

Pembimbing



Dzul Akmal, S.KM., M.Kes

HALAMAN PENGESAHAN
**ANALISIS PENERAPAN PERILAKU GERAKAN MASYARAKAT HIDUP
SEHAT (GERMAS) DI PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

Oleh:
RIZMA RIAJENG PUTRI MARYANTO
J410160107

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada hari Jumat, 16 Oktober 2020 dan dinyatakan memenuhi syarat

Pembimbing


Dzul Akmal, S.KM., M.Kes

Dewan Penguji:

1. **Dzul Akmal, S.KM., M.Kes.**  (.....)
(Ketua Dewan Penguji)
2. **Tanjung Anitasari, S.KM., M.Kes.**  (.....)
(Anggota I Dewan Penguji)
3. **Kusuma Estu Werdani, S.KM., M.Kes.**  (.....)
(Anggota II Dewan Penguji)

**Menyetujui,
Kaprodi Kesehatan Masyarakat**


Sri Darnoto, S.KM., M.PH
NIK.1015

**Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta**



Dr. Mutalazimah, SKM, M.Kes.
NIK. 786

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam publikasi ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 10 Oktober 2020

Penulis



Rizma Riajeng Putri Maryanto
J410160107

ANALISIS PENERAPAN PERILAKU GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT (GERMAS) DI PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA

Abstrak

Perilaku hidup sehat merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktekkan atas dasar kesadaran sehingga dapat menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong diri sendiri dibidang kesehatan termasuk pencegahan terhadap penyakit, pemeliharaan kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. Kesehatan merupakan faktor utama yang mempengaruhi sumber daya manusia dalam mendukung pembangunan suatu negara karena penduduk yang sehat akan mampu bekerja secara produktif. Hal tersebut dapat dicegah jika fokus upaya kesehatan kemandirian keluarga dan masyarakat terletak pada perilaku hidup sehat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan perilaku gerakan masyarakat hidup sehat. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Metode pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan metode wawancara. Informan dalam penelitian ini 9 orang yang terdiri dari 4 orang mahasiswa dan 5 orang dosen di Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Surakarta. Informan triangulasi 2 orang yang terdiri dari mahasiswa dan dosen di Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Surakarta. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa informan tidak sepenuhnya menerapkan 7 indikator gerakan masyarakat hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari. Informan yang tidak menerapkan 7 indikator gerakan masyarakat hidup sehat disebabkan karena beberapa faktor. Dalam hal ini terdapat 2 faktor yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal terdiri dari kemauan dan kemampuan informan. Sedangkan faktor eksternal terdiri dari pengaruh lingkungan dan tidak adanya tuntutan dari pihak terkait.

Kata Kunci: Perilaku, Germas

Abstract

Healthy living behavior is a set of behaviors that are practiced on the basis of awareness so that a person or family can help themselves in the health sector, including prevention of disease, health care and an active role in realizing public health. Health is the main factor affecting human resources in supporting the development of a country because a healthy population will be able to work productively. This can be prevented if the focus of health efforts for family and community independence lies on healthy living behaviors. This study aims to determine the application of the behavior of the healthy living community movement. This research uses qualitative research methods with a case study approach. The data collection method in this research is using the interview method. The informants in this study were 9 people consisting of 4 students and 5 lecturers in the Public Health Study Program, Muhammadiyah University of Surakarta. There are 2 triangulation informants consisting of students and lecturers in the Public Health Study Program, Muhammadiyah University of

Surakarta. The results of this study indicate that the informants did not fully apply the 7 indicators of the healthy life movement in their daily life. Informants who do not apply the 7 indicators of the healthy life movement are due to several factors. In this case, there are 2 factors, namely internal and external factors. Internal factors consist of the willingness and ability of the informants. Meanwhile, external factors consist of environmental influences and the absence of demands from related parties.

Keywords: Behavior, Germas

1. PENDAHULUAN

Sehat adalah suatu kondisi dimana seseorang merasa sehat baik secara fisik, mental, sosial, dan dapat melakukan kegiatan sehari-hari seperti makan, minum, bekerja, dan istirahat serta terhindar dari kecacatan. Pemeliharaan kesehatan merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk penanggulangan dan pencegahan masalah kesehatan (Santoso, 2012). Di dunia masalah kesehatan masih menjadi sorotan utama. Menurut WHO ada enam prioritas masalah kesehatan di dunia yang harus diatasi yang mana penyebab utamanya adalah sanitasi lingkungan, ketersediaan air bersih yang masih kurang memadai di beberapa tempat serta gaya hidup yang dipengaruhi oleh kemajuan era globalisasi sehingga mengubah cara pandang penduduk dunia dan melahirkan kebiasaan-kebiasaan baru yang tidak sesuai dengan gaya hidup sehat (Maryani dan Rizki, 2010).

Data WHO menunjukkan bahwa dari 57 juta kematian yang terjadi di dunia pada tahun 2008, sebanyak 36 juta disebabkan gaya hidup yang tidak sehat. Sehingga perlu adanya kesadaran dari masyarakat di seluruh dunia mengenai perilaku hidup sehat untuk mengatasi berbagai penyakit penyebab kematian di dunia (WHO, 2013). Saat ini Indonesia masih menghadapi masalah besar mengenai kesehatan yaitu *triple burden*. *Triple burden* adalah kondisi dimana penyakit akibat infeksi masih banyak, meningkatnya penyakit tidak menular, dan penyakit-penyakit yang seharusnya sudah teratasi muncul kembali. Perubahan gaya hidup masyarakat menjadi salah satu penyebab terjadinya pergeseran pola penyakit (transisi epidemiologi). Pergeseran pola penyakit ini mengakibatkan beban pada pembiayaan kesehatan negara

(Kemenkes, 2016). Selain itu juga dapat menurunkan produktivitas sumber daya manusia bahkan kualitas generasi bangsa (Rahajeng, 2012). Hal tersebut sebenarnya dapat dicegah bila fokus upaya kesehatan kemandirian keluarga dan masyarakat terletak pada perilaku hidup sehat.

Perilaku hidup sehat merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktekkan atas dasar kesadaran sehingga dapat menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan termasuk pencegahan terhadap penyakit, pemeliharaan kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat (Notoatmodjo, 2007). Seseorang yang sehat dapat bekerja dan meningkatkan pendapatan sehingga dapat mendorong pertumbuhan ekonomi yang berdampak pula pada pembangunan suatu negara. Pembangunan kesehatan untuk menangani masalah tersebut salah satunya melalui gerakan masyarakat hidup sehat (Germas) dengan pendekatan keluarga.

Program gerakan masyarakat hidup sehat (Germas) terdapat dalam Instruksi Presiden (Inpres) nomor 1 tahun 2017 dan mulai berlaku pada tanggal 27 Februari 2017 (BPK RI, 2017). Program gerakan masyarakat hidup sehat memiliki 7 indikator yaitu melakukan aktivitas fisik, mengkonsumsi buah dan sayur, tidak merokok, tidak mengkonsumsi minuman beralkohol, melakukan cek kesehatan secara rutin, menjaga kebersihan lingkungan, dan menggunakan jamban.

Berdasarkan Riskesdas (2018), secara regional Asia Indonesia termasuk negara terendah konsumsi buah yaitu 34,55 kilogram per kapita per tahun dan sayur yaitu 40,35 kilogram per kapita per tahun. Hal ini tidak sesuai dengan rekomendasi FAO yaitu untuk standar kecukupan sehat sebesar 91,25 kilogram per kapita per tahun. Proporsi penduduk Indonesia berusia diatas 10 tahun yang mengkonsumsi buah dan sayur hanya 6,5% (Riskesdas, 2013).

Kehadiran aktivitas fisik berperan penting dalam kesehatan tubuh. Dengan rutin melakukan aktivitas fisik 30 menit setiap hari tubuh akan menjadi segar, sehat, dan terhindar dari berbagai macam penyakit. Namun

tahun 2018, di Indonesia proporsi aktivitas fisik hanya mengalami kenaikan sebesar 7,4% dari 26,1% menjadi 33,5% (Risikesdas, 2018).

Salah satu kasus terkait penerapan perilaku Germas yaitu seorang mahasiswa berinisial MLA berusia 20 tahun mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Surakarta, individu tidak sepenuhnya menerapkan perilaku Germas dalam kehidupan sehari-hari seperti tidak mengonsumsi buah dan sayur dan tidak melakukan aktivitas fisik. Individu tidak menerapkan hal tersebut karena rasa malas yang ada pada dirinya dan kesibukan karena mengikuti organisasi. Sehingga ketika ada waktu luang tidak pernah dimanfaatkan untuk melakukan aktivitas fisik yang mengakibatkan tubuhnya tidak kuat, tidak berenergi, dan ketika sedikit melakukan aktivitas fisik mudah lelah. Saat ini individu tinggal sendiri di kos yang menyebabkan individu tidak menjaga pola makannya. akibatnya individu mengalami sembelit yang menghancurkan individu memeriksakan diri ke dokter, dan berdasarkan hasil pemeriksaan individu kurang mengonsumsi buah dan sayur.

Harapan seseorang adalah mampu hidup sehat dengan menerapkan 7 indikator Germas, namun karena beberapa kendala dan hambatan membuat subjek tidak dapat melaksanakan 7 indikator Germas tersebut sehingga menyebabkan subjek mengalami beberapa permasalahan kesehatan seperti sembelit, mudah merasa lelah, dan kekebalan tubuh menurun.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka dari itu peneliti menginginkan informasi lebih dalam lagi tentang penerapan perilaku gerakan masyarakat hidup sehat, peneliti memiliki rumusan masalah yang akan menjadi dasar penelitian ini yaitu: bagaimana penerapan perilaku gerakan masyarakat hidup sehat (Germas) di Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Surakarta. Penulis tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul “Analisis Penerapan Perilaku Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) Di Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Surakarta” Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendapatkan informasi bagaimana penerapan perilaku gerakan masyarakat

hidup sehat (Germas).

2. METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Pada penelitian ini kasus yang akan dideskripsikan adalah pemenuhan indikator Germas. Gejala yang menjadi fokus dalam penelitian kualitatif ini adalah penerapan perilaku Germas. Pemilihan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling. Informan utama dalam penelitian ini adalah mahasiswa dan dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara.

Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa dan dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat. Peneliti mengambil 9 sampel orang yang terdiri dari 4 orang mahasiswa dan 5 orang dosen di Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Surakarta sebagai informan utama dan 2 sampel orang yang terdiri dari mahasiswa dan dosen di Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Surakarta sebagai informan triangulasi.

Penelitian dilaksanakan pada bulan Desember 2019 dengan informan utama penelitian berjumlah 9 orang yang terdiri mahasiswa dan dosen di Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Surakarta, dan informan triangulasi berjumlah 2 orang terdiri dari mahasiswa dan dosen di Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Surakarta. Penelitian dilakukan dengan cara melakukan wawancara langsung terhadap informan penelitian, sebelum wawancara dilakukan peneliti berkenalan terlebih dahulu dan menyampaikan maksud serta tujuan melakukan penelitian sekaligus menjalin rapport dengan informan penelitian untuk menciptakan keterbukaan, sehingga jawaban yang diberikan adalah jawaban yang jujur, apa adanya dan tanpa ada yang disembunyikan. Selama wawancara berlangsung semua percakapan antara penulis dan informan direkam menggunakan MP3 untuk mendapatkan data wawancara yang sama persis diucapkan oleh informan, serta agar data yang didapat dari wawancara tidak

hilang.

Table 1. Data Demografi Informan Utama

No.	Informan	Usia	Jenis Kelamin	Status Pekerjaan
1	IU 1	41 tahun	Laki – laki	Kepala Program Studi
2	IU 2	31 tahun	Perempuan	Sekprodi I Program Studi Kesehatan Masyarakat
3	IU 3	29 tahun	Perempuan	Kepala Laboratorium Program Studi Kesehatan Masyarakat
4	IU 4	31 tahun	Perempuan	Dosen
5	IU 5	34 tahun	Laki – laki	Staff Laboratorium
6	IU 6	19 tahun	Laki – laki	Mahasiswa Semester 1
7	IU 7	19 tahun	Laki – laki	Mahasiswa Semester 3
8	IU 8	20 tahun	Laki – laki	Mahasiswa Semester 5
9	IU 9	21 tahun	Laki – laki	Mahasiswa Semester 7

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui penerapan perilaku gerakan masyarakat hidup sehat. Dari hasil penelitian informan didapatkan hasil bahwa di Universitas Muhammadiyah Surakarta belum terdapat peraturan tertulis mengenai program Germas. Dari pihak Universitas hanya memberikan himbauan kepada dosen dan mahasiswa saja. Sedangkan untuk pelaksanaan program Germas di Program Studi Kesehatan Masyarakat belum sepenuhnya maksimal.

Setahu saya belum ada terkait peraturan resmi yang dikeluarkan oleh pihak Universitas baik dari skala rektorat maupun fakultas tentang peraturan khusus terkait Germas belum ada (IU 4)

Berdasarkan hasil wawancara, informan mengatakan bahwa program Studi Kesehatan Masyarakat sudah melakukan kegiatan yang mengarah pada program Germas seperti senam peregangan dan penyediaan buah

ketika rapat, akan tetapi program tersebut hanya ditujukan untuk dosen. Selain itu Media yang berkaitan dengan program Germas juga belum ada.

Ya itu untuk aktivitas fisiknya udah mulai melalui senam itu, nanti kita lihat di youtube terus nanti diikuti bersama-sama dan juga menyediakan buah ketika rapat. Artinya udah mulai mengarah ke penerapan Germas. Sedangkan medianya selama ini belum ada yang spesifik gitu (IU 1)

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sofi Fatonah dan Marsiana Wibowo (2019) melalui kampanye kegiatan Germas yang berupa penyuluhan, sosialisasi, dan pembagian media promosi kesehatan seperti leaflet dan stiker dapat meningkatkan pengetahuan, kesadaran untuk berperilaku sehat demi mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang lebih baik.

Program Germas di Program Studi Kesehatan Masyarakat belum diterapkan secara keseluruhan dikarenakan oleh kesibukan masing-masing dosen, belum adanya anggaran, kurangnya media untuk penyebarluasan informasi, kurangnya kesadaran individu, dan kurangnya sosialisasi terkait Germas.

Kendalanya karena kurang kesadaran untuk merubah perilaku yang kurang baik, terus kurang dalam penyebarluasannya mungkin kayak himbauan gitu kan bisa ada berupa leaflet atau yang lainnya (IU 9)

Berdasarkan hasil wawancara banyak informan yang tidak menerapkan beberapa indikator Germas, salah satunya yaitu konsumsi buah dan sayur. Dalam hal ini informan jarang mengkonsumsi buah dan sayur dalam setiap hari. Hal disebabkan karena kurangnya kesadaran diri dari informan dan juga karena informan hidup sendiri di kos.

Buah itu saya jarang, bahkan mungkin nggak mesti 1 minggu sekali karena mungkin di kos ya jadi nggak teratur. Sayur juga saya nggak rutin, ya kalau dalam 1 minggu itu ada 2 atau 3 hari saya makan sayur karena kadang di tempat makannya itu nggak ada sayur (IU 9)

Pernyataan diatas tidak sesuai dengan konsumsi buah dan sayur yang

disarankan oleh WHO Kementerian Kesehatan RI. Menurut WHO dan Kementerian Kesehatan RI konsumsi buah dan sayur yang disarankan yaitu sebesar 400 gram/kapita/hari atau 3-5 porsi perhari (Dhaneswara, 2016).

Buah dan sayur memberikan dampak yang baik bagi kesehatan, dengan demikian jika tidak mengkonsumsi buah dan sayur secara rutin akan memberikan dampak yang kurang baik seperti informan merasakan sembelit atau BAB tidak lancar.

Pencernaan menjadi tidak lancar ya, itu kalau sehari-hari tidak makan buah dan sayur gitu (IU 3)

Hal tersebut sesuai dengan berbagai penelitian mengenai buah dan sayur dengan hasil penelitian bahwa kurang mengkonsumsi buah dan sayur dapat meningkatkan resiko terkena penyakit degeneratif dikemudian hari seperti obesitas, jantung koroner, gagal ginjal, diabetes, hipertensi, dan kanker (AIHW, 2012).

Indikator selanjutnya adalah aktivitas fisik. Aktivitas fisik didefinisikan sebagai setiap pergerakan jasmani yang dihasilkan otot skelet yang memerlukan pengeluaran energi (WHO, 2015). Hasil penelitian menyatakan bahwa di Program Studi Kesehatan Masyarakat belum terdapat peraturan secara resmi mengenai pelaksanaan aktivitas fisik yang berlaku untuk mahasiswa, dosen ataupun karyawan. Aktivitas fisik yang ada hanyalah senam peregangan selama 10-15 menit ketika agenda rapat, untuk yang lainnya tergantung oleh masing-masing individu.

Kalau dari Prodi kesmas sendiri belum ada ya agenda rutin untuk melakukan aktivitas fisik, paling ya cuma senam peregangan aja ketika rapat 10 menit, selebihnya kembali ke masing-masing individu (IU 3)

Pelaksanaan aktivitas dalam kehidupan sehari-hari informan berbeda-beda antara informan yang satu dengan yang lainnya. Namun secara garis besar informan tidak melakukan aktivitas fisik secara rutin dalam setiap harinya dikarenakan kesibukan informan sehingga tidak ada waktu untuk melakukan aktivitas fisik.

Untuk beberapa waktu terakhir ini saya nggak bisa rutin karena kebetulan banyak sekali kegiatan (IU 1)

Berdasarkan Kemenkes (2017), untuk mendapatkan manfaat kesehatan aktivitas fisik sebaiknya dilakukan 30 menit per hari (150 menit per minggu) dalam intensitas sedang.

Selain itu informan menyadari bahwa ketika melakukan aktivitas fisik terdapat manfaat yang dirasakan seperti badan akan lebih sehat, badan lebih segar, kolesterol stabil, tidak gampang sakit dan tidak cepat lelah. Akan tetapi informan tidak menerapkan hal tersebut dalam kehidupan sehari-hari.

Kalo rutin melakukan di badan jadi enak ya, jadi lebih sehat, pernafasan juga lebih berkembang tapi sayangnya saya jarang sekali haduh malu saya (IU 3)

Hal ini sesuai dengan teori Healey (2013) yang menyatakan bahwa aktivitas fisik merupakan faktor penting dalam memelihara kesehatan yang baik secara keseluruhan. Menjadi aktif secara fisik memiliki manfaat kesehatan yang signifikan, termasuk mengurangi resiko berbagai penyakit kronik, membantu mengontrol berat badan dan mengembangkan kesehatan mental. Beberapa bentuk aktivitas fisik juga bisa membantu manajemen kondisi jangka panjang, seperti artritis dan diabetes tipe 2, dengan mereduksi efek dari kondisi tersebut dan meningkatkan kualitas hidup penderitanya.

Selain merasakan manfaat dari melakukan aktivitas fisik, informan juga merasakan dampaknya karena tidak rutin dalam menerapkan aktivitas fisik. dampak yang dirasakan informan antara lain menjadi mudah capek, badan terasa pegal-pegal, badan terasa berat, tidak fresh, mudah mengantuk dan badan menjadi kaku.

Rasanya kayak mudak capek gitu mbak kan saya dari rumah ke kampus perjalanan 45 menit jadi kalau seminggu nggak olahraga gitu jadi cepat capek terus pegel-pegel (IU 7)

Pernyataan diatas sesuai dengan yang dikemukakan oleh Lee et al

(2012) yaitu rendahnya aktivitas fisik dapat meningkatkan resiko kegemukan dan obesitas.

Indikator berikutnya yaitu cek kesehatan, pada dasarnya setiap orang harus mau dan mampu untuk melakukan pemeliharaan dan pemeriksaan kesehatan secara mandiri sebagai upaya penanggulangan dan pencegahan gangguan kesehatan terhadap dirinya sendiri untuk memastikan apakah menderita penyakit tertentu atau tidak dengan seiring bertambahnya usia (Depkes, 2017).

Hasil wawancara menyatakan bahwa Program Studi Kesehatan Masyarakat tidak ada agenda rutin untuk melakukan cek kesehatan untuk mahasiswa, dosen, maupun karyawan. Fasilitas cek kesehatan ada pada tingkat universitas yang ditujukan kepada dosen dan karyawan setiap tahun.

Kalau Prodi Kesmasnya itu nggak ada, tapi kalau univ ada, tiap tahun sekali (IU 5)

Selain fasilitas cek kesehatan dari universitas informan juga melakukan cek kesehatan secara mandiri. Dalam 1 tahun informan dapat melakukan cek kesehatan lebih dari 1 kali atau sesuai kebutuhan. Tempat yang digunakan untuk cek kesehatan juga bermacam-macam seperti di universitas bagi yang memiliki fasilitas untuk melakukan cek kesehatan, di rumah bagi yang memiliki alat untuk melakukan cek kesehatan, di fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas dan rumah sakit, ataupun di fasilitas umum seperti fasilitas di jalan sehat.

Dalam 1 tahun 2 kali mbak, soalnya saya rutin cek 6 bulan sekali biasanya ceknya di puskesmas (IU 6)

Pernyataan informan diatas sesuai dengan Kemenkes (2017) yang menyatakan bahwa memeriksakan kesehatan secara rutin minimal 6 bulan sekali sebagai upaya deteksi dini penyakit.

Alasan informan melakukan cek kesehatan karena cek kesehatan dapat berguna untuk mengetahui kondisi tubuh, menjaga kondisi tubuh, dan untuk mengantisipasi hal tidak baik terjadi. Pengecekan kesehatan

yang dilakukan oleh petugas kesehatan ataupun yang dilakukan secara mandiri oleh informan meliputi kolesterol, asam urat, gula darah, tekanan darah, HDL, LDL, berat badan, dan tinggi badan.

Saya ingin tahu keadaan diri saya gitu. Pengecekan yang dilakukan meliputi tekanan darah, berat badan, tinggi badan, gula darah, kolesterol, dan asam urat itu dilakukan ketika karyawan meminta khusus (IU 5)

Medical check up (MCU) berguna untuk mendeteksi penyakit sedini mungkin dan jika ditemukan kelainan, maka dapat segera dilakukan penanganan yang tepat agar tidak terjadi penyakit atau komplikasi (Qomariyah, 2012). Penelitian lain dilakukan oleh Ogawa dan Imai (2012) bahwa pencegahan merupakan upaya yang lebih baik, lebih mudah, dan relatif murah biayanya dibandingkan dengan biaya pengobatan dan rehabilitasi.

Kemudian indikator selanjutnya yaitu tidak merokok. Perilaku merokok merupakan perilaku menggunakan salah satu produk tembakau yang dimaksudkan untuk dibakar, dihisap atau dihirup termasuk rokok kretek, rokok putih, cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *nicotina tabacum*, *nicotina rustica* dan spesies lainnya atau sintetisnya yang asapnya mengandung nikotin dan tar, dengan atau tanpa bahan tambahan (Kemenkes, 2013). Berdasarkan hasil wawancara sebagian besar informan tidak pernah merokok karena berbagai alasan seperti asap rokoknya mengganggu, tidak baik untuk diri sendiri dan lingkungan, dan tidak merokok supaya sehat. Informan mengetahui informasi tentang rokok dari berbagai cara yaitu dengan melihat langsung orang yang merokok, mengetahui dari teman, keluarga, dan dengan mencari informasi sendiri mengenai rokok.

Tidak pernah merokok karena saya tahu merokok bisa menimbulkan berbagai macam penyakit dan berbagai dampak yang lainnya. saya mengetahui rokok dari lingkungan gitu ya kayak melihat orang merokok entah itu dari saudara, teman, atau yang lainnya (IU 3)

Pernyataan informan diatas sejalan dengan penelitian Rahmadi (2012), yang menyatakan bahwa kebiasaan merokok dapat dipengaruhi oleh orang tua, teman sebaya, kepribadian dan media informasi yang mengiklankan rokok.

Selain itu merokok juga memberikan dampak buruk terhadap kesehatan, informan merasa terganggu dengan asap rokok dan akan batuk-batuk, pusing, sesak di dada, sesak untuk bernapas, engap, dan merasa mual jika menghirup asap rokok. Tetapi karena di Fakultas Ilmu Kesehatan merupakan kawasan tanpa rokok (KTR) dan sudah ada peraturan terkait dilarang merokok, jadi di lingkungan Program Studi Kesehatan Masyarakat tidak ada mahasiswa, dosen, ataupun karyawan yang merokok.

Pertama saya batuk-batuk mbak terus kayak sesak gitu buat nafas. Di FIK ada peraturan dilarang merokok sih mbak soalnya kan KTR (Kawasan Tanpa Rokok) (IU 7)

Asap rokok yang timbul akibat kegiatan merokok jelas akan mengakibatkan pencemaran udara dan akan mempengaruhi kesehatan, oleh karena itu pembatasan pencemaran udara sangatlah penting karena manusia memiliki hak untuk dapat menghirup udara yang bersih dan sehat (Susanti, 2019).

Membersihkan lingkungan merupakan indikator selanjutnya dari program Germas. Kebersihan adalah upaya manusia untuk memelihara lingkungan, menjadikan daerah yang bersih dan mewujudkan serta melestarikan kehidupan yang sehat dan nyaman. Kebersihan juga merupakan salah satu tanda dari keadaan higienis yang baik. Tempat yang bersih menunjukkan bahwa tempat tersebut memiliki perhatian khusus terhadap kebersihan lingkungannya (Muhammad, 2013). Hasil penelitian menyatakan bahwa informan menyukai tempat yang bersih dengan alasan tempat yang bersih akan memberikan kenyamanan, enak untuk dipandang, tidak menjadi sarang penyakit dan tidak ada hewan pengganggu. Hal ini terbukti dari perilaku informan yang ikut

berkontribusi dalam membersihkan lingkungan di Program Studi Kesehatan Masyarakat.

Ya tentunya iyaa, mungkin semua orang juga menyukai hal tersebut karena lingkungan yang bersih jadi enak dipandang aja, jadi nyaman, mau ngapain aja kan jadi nyaman tidak kotor. Kontribusi yang sudah saya lakukan seperti membuang sampah pada tempatnya, di prodi kan sudah disediakan tempat sampah di lorong-lorong itu jadi setiap dosen ya membuang sampah disitu (IU 1)

Pernyataan diatas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nasfatul (2017) yang menyatakan bahwa lingkungan yang bersih akan menjadi nyaman untuk ditempati, terhindar dari berbagai macam penyakit, bebas polusi udara sehingga udara menjadi bersih dan segar.

Informan telah menggunakan jamban dengan baik dan ini merupakan salah satu indikator dari program Germas yaitu menggunakan jamban. Berdasarkan hasil wawancara di Program Studi Kesehatan Masyarakat tersedia jamban di toiletnya dan seluruh informan selalu menggunakan jamban tersebut baik ketika BAB ataupun BAK dengan alasan sudah terbiasa menggunakannya, agar mudah membersihkannya, karena sadar bahwa orang yang membersihkan adalah manusia, karena sudah disediakan dan untuk menjaga kebersihan.

Iya di toilet ada jambannya dan selalu menggunakan karena saya sadar orang yang membersihkan itu juga manusia gitu lo mbak, jadi kita sama-sama enak gitu lo mbak kan mereka juga bekerja (IU 7)

Menjaga kebersihan merupakan perilaku yang baik, dan berdasarkan penelitian informan ikut dalam menjaga kebersihan toilet termasuk kebersihan jambannya dengan membersihkan kembali setelah menggunakan, tidak membuang sampah sembarangan, tidak membuang tisu sembarangan, tidak membuang pembalut di kloset, dan tidak meninggalkan sampah lainnya karena di toilet sudah disediakan tempat sampah.

Iyalah menjaga kebersihan mbak setelah menggunakan ya

dibersihkan kembali, terus nggak meninggalkan sampah, membuang sampah pada tempatnya juga (IU 7)

Menjaga kebersihan terdapat juga dalam ajaran islam, Allah SWT mengingatkan manusia untuk menjaga kebersihan karena bersih itu sangat penting bagi manusia. Hidup bersih menurut Islam mencakup jasmaniah dan rohaniah, fisik dan mental yang sehat, keimanan dan ketaqwaan, perilaku yang terpuji serta lingkungan yang nyaman dan menyenangkan (Nawawi, 2007).

Indikator yang terakhir yaitu tidak mengonsumsi alkohol. Berdasarkan hasil wawancara informan tidak pernah mengonsumsi alkohol karena alkohol dilarang dan tidak boleh dikonsumsi, dilarang oleh orang tua, berbahaya, dapat merusak tubuh, dalam agama islam alkohol hukumnya haram dan dosa, dan membuat kecanduan. Selain itu pada tingkat universitas juga telah ada peraturan terkait dilarang mengonsumsi alkohol, sehingga hal ini juga berlaku di tingkat program studi dan di Program Studi Kesehatan Masyarakat tidak pernah ditemukan orang yang mengonsumsi alkohol.

Nggak pernah minum alkohol saya karena dalam agama kan juga dilarang, terus alkohol kan berbahaya ya. Nggak sih nggak pernah menemukan orang yang mengonsumsi alkohol di lingkungan prodi, kan juga dilarang. Apalagi kita kan kesehatan ya, dari universitas juga ada sanksi berupa skorsing (IU 4)

Informan mengatakan bahwa tidak mengonsumsi alkohol memberikan manfaat atau keuntungan yaitu terhindar dari hal-hal negatif, terhindar dari dosa, tubuh menjadi sehat, tidak kecanduan, dan tidak merusak tubuh.

Banyak manfaat yang diterima, seperti terhindar dari hal-hal yang tidak baik, tidak dosa, tubuh juga sehat ya (IU 3)

Pernyataan informan diatas sejalan dengan penelitian Syafiudin (2015) menyatakan bahwa kebahagiaan yang tercipta setelah lepas dari alkohol adalah meningkatkan taraf hidup dan kesehatan akan meningkat.

3.2 Pembahasan

Gerakan masyarakat hidup sehat (Germas) merupakan suatu tindakan sistematis dan terencana yang dilakukan secara bersama-sama oleh seluruh komponen bangsa dengan kesadaran, kemauan dan kemampuan berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup. Program Gersmas terdiri dari 7 indikator yaitu konsumsi buah dan sayur, aktivitas fisik, cek kesehatan, tidak merokok, membersihkan lingkungan, menggunakan jamban, dan tidak mengonsumsi alkohol.

Di Universitas Muhammadiyah Surakarta belum terdapat peraturan secara tertulis mengenai program Germas, dari tingkat universitas hanya memberikan himbauan kepada dosen, mahasiswa, dan karyawan untuk menerapkan program Germas dalam kehidupan sehari-hari. Begitupun pada tingkat program studi, di Program Studi Kesehatan Masyarakat penerapan program Germas belum sepenuhnya maksimal. Kegiatan dari program studi yang mengarah pada penerapan Germas seperti senam peregangan dan penyediaan buah ketika rapat, hal ini hanya berlaku untuk dosen saja. Selain itu media yang mendukung untuk penyebaran informasi mengenai Germas juga belum ada. Informan menyatakan bahwa kendala dalam penerapan Germas adalah kesibukan masing-masing dosen, belum adanya anggaran, kurangnya media untuk penyebaran informasi, kurangnya kesadaran individu, dan kurangnya sosialisasi terkait Germas.

Indikator konsumsi buah dan sayur, sebagian besar informan menyatakan bahwa tidak mengonsumsi buah dan sayur secara rutin karena kurangnya kesadaran diri informan dan karena tinggal sendiri di kos sehingga mempengaruhi pola makan menjadi tidak teratur. Akibat yang ditimbulkan adalah informan merasakan gangguan pada pencernaan seperti sembelit dan sulit untuk buang air besar.

Indikator aktivitas fisik, berdasarkan hasil wawancara di Program Studi Kesehatan Masyarakat belum terdapat peraturan secara resmi mengenai pelaksanaan aktivitas fisik yang berlaku untuk mahasiswa,

dosen ataupun karyawan. Aktivitas fisik yang ada hanyalah senam peregangan selama 10-15 menit ketika agenda rapat dan hanya berlaku untuk dosen saja. Secara garis besar informan tidak melakukan aktivitas fisik secara rutin dalam setiap hari karena dipengaruhi oleh kesibukan. Informan menyadari bahwa aktivitas fisik baik untuk kesehatan, namun informan tidak melakukannya. Dari perilaku tersebut maka informan merasakan dampak negatifnya seperti menjadi mudah capek, badan terasa pegal-pegal, badan terasa berat, tidak fresh, mudah mengantuk dan badan menjadi kaku.

Indikator cek kesehatan, Program Studi Kesehatan Masyarakat tidak ada agenda rutin cek kesehatan yang berlaku untuk mahasiswa, dosen, maupun karyawan. Fasilitas cek kesehatan ada pada tingkat universitas yang hanya ditujukan kepada dosen dan karyawan saja setiap satu tahun sekali. Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar informan sudah memiliki kesadaran untuk melakukan cek kesehatan baik dilakukan di pelayanan kesehatan maupun dilakukan secara mandiri di rumah. Informan juga sudah rutin melakukan cek kesehatan dengan pengecekan yang dilakukan meliputi kolesterol, asam urat, gula darah, tekanan darah, HDL, LDL, berat badan, dan tinggi badan.

Indikator tidak merokok, sebagian besar informan yang diwawancarai bukanlah seorang perokok karena informan menyadari bahwa rokok banyak memberikan kerugian bagi diri sendiri maupun orang lain dan lingkungan. Selain itu informan juga merasa terganggu dengan asap rokok dan akan batuk-batuk, pusing, sesak di dada, sesak untuk bernapas, engap, dan merasa mual jika menghirup asap rokok. Cara informan mengetahui rokok yaitu dengan melihat langsung orang yang merokok, dari teman, keluarga, dan dengan mencari informasi sendiri mengenai rokok. Fakultas Ilmu Kesehatan merupakan kawasan tanpa rokok (KTR) dan sudah ada peraturan terkait dilarang merokok, sehingga di lingkungan Program Studi Kesehatan Masyarakat juga menerapkan hal tersebut.

Indikator membersihkan lingkungan, informan menyukai tempat yang

bersih karena tempat yang bersih akan memberikan kenyamanan, enak untuk dipandang, tidak menjadi sarang penyakit dan tidak ada hewan pengganggu. Perilaku informan terkait membersihkan lingkungan sudah baik, terlihat dari informan yang ikut berkontribusi dalam membersihkan lingkungan di Program Studi Kesehatan Masyarakat. Kontribusi yang dilakukan berupa membuang sampah pada tempatnya, mencuci piring dan gelas setelah digunakan, membersihkan alat-alat laboratorium, menjaga kebersihan di toilet, tidak mencoret-coret dinding, dan tidak meninggalkan sampah di kelas.

Indikator menggunakan jamban, Program Studi Kesehatan Masyarakat toiletnya sudah tersedia jamban dan informan selalu menggunakan jamban tersebut ketika BAB ataupun BAK dengan alasan sudah terbiasa menggunakannya, agar mudah membersihkannya, menyadari bahwa orang yang membersihkan adalah manusia, karena sudah disediakan dan untuk menjaga kebersihan. Informan juga turut andil dalam menjaga kebersihan toilet termasuk kebersihan jambannya dengan membersihkan kembali setelah menggunakan, tidak membuang sampah sembarangan, tidak membuang tisu sembarangan, tidak membuang pembalut di kloset, dan tidak meninggalkan sampah lainnya karena di toilet sudah disediakan tempat sampah.

Indikator tidak mengkonsumsi alkohol, alkohol tidak baik untuk dikonsumsi. Hasil wawancara informan menyatakan bahwa tidak pernah mengkonsumsi alkohol karena alkohol dilarang dan tidak boleh dikonsumsi, dilarang oleh orang tua, berbahaya, dapat merusak tubuh, dalam agama islam alkohol hukumnya haram dan dosa, dan membuat kecanduan. Peraturan dilarang mengkonsumsi alkohol ada di tingkat universitas dan terdapat sanksi berupa skorsing apabila ada yang melanggar. Program Studi Kesehatan Masyarakat juga menerapkan peraturan tersebut sehingga tidak pernah ditemukan orang yang mengkonsumsi alkohol di lingkungan program studi. Dengan tidak mengkonsumsi alkohol maka akan banyak memberikan keuntungan yaitu

dapat terhindar dari hal-hal negatif, terhindar dari dosa, tubuh menjadi sehat, tidak kecanduan, dan tidak merusak tubuh.

Perilaku hidup sehat merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktekkan atas dasar kesadaran sehingga dapat menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong diri sendiri dibidang kesehatan termasuk pencegahan terhadap penyakit, pemeliharaan kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat (Notoatmodjo, 2007).

4. PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang penerapan perilaku gerakan masyarakat hidup sehat (Germas) di Program Studi Kesehatan Masyarakat dapat disimpulkan bahwa:

a. Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas)

Program Studi Kesehatan Masyarakat belum ada peraturan tertulis mengenai Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas), tetapi sudah ada himbauan baik kepada dosen dan karyawan maupun mahasiswa untuk menerapkan program Germas dalam kehidupan sehari-hari. Program Germas yang sudah diterapkan di Program Studi Kesehatan Masyarakat yaitu tidak merokok, tidak mengonsumsi alkohol, aktivitas fisik berupa senam peregangan yang dilakukan dosen ketika rapat, dan penyediaan buah ketika rapat.

b. Konsumsi Buah dan Sayur

Konsumsi buah dan sayur di Program Studi Kesehatan Masyarakat belum sepenuhnya baik karena hanya beberapa informan yang mengonsumsi buah setiap hari dan itu merupakan informan yang tinggal di rumah (tidak kos), sedangkan yang lainnya mengonsumsi buah dalam 1 minggu hanya 2 sampai 3 kali saja. Untuk konsumsi sayur informan tidak mengkonsumsinya dalam setiap makan tetapi mengusahakan mengonsumsi sayur dalam setiap hari.

c. Aktivitas Fisik

Program Studi Kesehatan Masyarakat belum ada kegiatan rutin mengenai aktivitas fisik baik untuk dosen maupun mahasiswa. Kegiatan aktivitas fisik yang ada hanya senam peregangan dengan durasi waktu 10-15 menit ketika rapat berlangsung dan ini hanya berlaku untuk dosen saja. Sedangkan kegiatan aktivitas fisik yang berlaku untuk mahasiswa belum ada. Aktivitas fisik atau olahraga yang dilakukan oleh mahasiswa merupakan inisiatif sendiri.

d. Cek Kesehatan

Kegiatan cek kesehatan di Program Studi Kesehatan Masyarakat belum ada, untuk saat ini fasilitas cek kesehatan ada pada tingkat universitas yang dilakukan satu tahun sekali. Namun hal itu hanya berlaku untuk dosen dan karyawan saja, sedangkan untuk mahasiswa tidak ada. Informan sudah memiliki kesadaran diri untuk melakukan cek kesehatan secara mandiri.

e. Tidak Merokok

Peraturan untuk tidak merokok sudah ada pada tingkat fakultas dan di Fakultas Ilmu Kesehatan merupakan kawasan tanpa rokok (KTR), sehingga dosen, staff, karyawan, dan mahasiswa sudah menerapkan peraturan tersebut. Namun masih ada beberapa mahasiswa yang ditemukan merokok di luar lingkungan Program Studi Kesehatan Masyarakat yaitu di koperasi atau tempat parkir.

f. Membersihkan Lingkungan

Perilaku informan terkait membersihkan lingkungan di Program Studi Kesehatan Masyarakat sudah baik, terlihat dari kesadaran diri informan dalam berkontribusi menjaga kebersihan lingkungan Program Studi Kesehatan Masyarakat. Kontribusi yang sudah diberikan antara lain membuang sampah pada tempatnya, mencuci piring dan gelas setelah digunakan, membersihkan alat-alat laboratorium, menjaga kebersihan di toilet, tidak mencoret-coret dinding, dan tidak meninggalkan sampah di kelas.

g. Menggunakan Jamban

Di Program Studi Kesehatan Masyarakat toilet yang disediakan sudah tersedia jamban. Informan telah memiliki kesadaran diri untuk selalu menjaga kebersihan didalam toilet termasuk kebersihan jambannya dengan membersihkan kembali setelah digunakan, tidak membuang sampah sembarangan, tidak membuang tisu sembarangan, tidak membuang pembalut di kloset, dan tidak meninggalkan sampah lainnya. Selain itu informan juga selalu menggunakan jamban ketika buang air kecil (BAK) atau buang air besar (BAB).

h. Tidak Mengonsumsi Alkohol

Peraturan dilarang mengonsumsi alkohol ada pada tingkat universitas dan akan diberikan sanksi apabila melanggar, sehingga di lingkungan Program Studi Kesehatan Masyarakat tidak pernah ditemukan orang mengonsumsi alkohol. Informan tidak pernah mengonsumsi alkohol dengan alasan alkohol dilarang dan tidak boleh dikonsumsi, dilarang oleh orang tua, berbahaya, dapat merusak tubuh, membuat kecanduan, haram dan dosa.

4.2 Saran

Saran yang dapat diberikan penelitian ini:

- a. Perlu adanya kebijakan mengenai program Germas di Program Studi Kesehatan Masyarakat.
- b. Perlu adanya kegiatan dari Program Studi Kesehatan Masyarakat tentang program Germas yang berlaku untuk dosen dan mahasiswa.
- c. Meningkatkan komunikasi, informasi, dan edukasi kepada mahasiswa mengenai program Germas agar dapat meningkatkan kesadaran untuk berperilaku hidup sehat.
- d. Perlu adanya pembuatan media tentang Germas untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku hidup sehat.
- e. Perlu adanya wadah untuk konseling bagi mahasiswa atau dosen yang melanggar kebijakan Germas, seperti halnya terkait merokok.
- f. Peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lebih lanjut tentang kebijakan program Germas di institusi pendidikan.

4.3 Persantunan

Ucapan terima kasih kepada orang tua dan keluarga yang telah memberi dukungan dan semangat, seluruh dosen dari Universitas Muhammadiyah Surakarta atas bimbingan dan sarannya, semua rekan-rekan seperjuangan yang telah banyak memberikan bantuan dan semangat kepada peneliti, serta semua pihak yang telah membantu sehingga peneliti bisa menyelesaikan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- AIHW. (2012). *Australia's Health 2012*. Canberra: AIHW.
- Arba'in Nawawi. (2007). Imam Nawawi Halaman: 51.
- BPK RI. (2017). Instruksi Presiden Tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat. Jakarta.
- Departemen Kesehatan. (2017). *Sebagian Besar Penderita Hipertensi Tidak Menyadarinya*. Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI.
- Dhaneswara. (2016). "Faktor yang Mempengaruhi Niat Makan Sayur dan Buah pada Mahasiswa Asrama Universitas Airlangga". *Jurnal Promkes*. Volume 4. No. 1, Juli 2016: 34-47.
- Healey, J (2013). *Physical Activity and Fitness*. Thirroul: The Spinney Press. Pp. 29-33.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Aktivitas Fisik 150 Menit Per Minggu Agar Jantung Sehat*. www.p2ptm.kemkes.go.id.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Buku Panduan Gerakan Masyarakat Hidup sehat Warta Kesmas Edisi 01 2017*: Jakarta.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). "Germas Wujudkan Indonesia Sehat". Artikel. Jakarta. Diakses pada 18 Juni 2019: www.depkes.go.id.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 28 Tahun 2013 Tentang Pencantuman Peringatan Kesehatan dan Informasi Kesehatan Pada Kemasan Produk Tembakau*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Lee, G.Y, Ham, O.K. (2015). *Factors Affecting Underweight and Obesity Among Elementary School Children in South Korea*. South Korea: Chung-ang University.
- Maryani, L dan Rizki M. (2010). *Epidemiologi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

- Muhammad. (2013). *Pengaruh Kebersihan Lingkungan Terhadap Tempat Produksi*. Pontianak.
- Nasfatul. (2017). “Penanaman Nilai-Nilai Kebersihan Lingkungan Oleh Guru Di Mi Hayatuddinia Jambu Burung Kecamatan Beruntung Baru Kabupaten Banjar”. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Guru Madrasah Ibtidaiyah*. Volume 7, Nomor 1. Januari 2017.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Prinsip-Prinsip Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ogawa M dan Imai A. (2012). “Trends In Age Distribution of Participanst in A Self-Covered and A Public Expense-Covered Health Check Up Programs in Japan. Volume 4, Nomor 9.
- Rahajeng E. (2012). *Upaya Pengendalian Penyakit Tidak Menular di Indonesia*. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan. Volume 2, hal 23.
- Rahmadi A, Lestari Y. (2013). “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Rokok Dengan Kebiasaan Merokok Siswa SMP di Kota Padang”. *Jurnal Kesehatan Andalas*. Volume 3, No.1.
- Riset Kesehatan Dasar. *Risikesdas dalam Angka Provinsi DKI Jakarta*. (2013). Jakarta: Lembaga Penerbitan Badan Penelitian dan Pengembangan.
- Riset Kesehatan Dasar. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Republik Indonesia.(2018). http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Risikesdas%202018.pdf–Diakses Agustus 2019.
- Santoso S. (2012). *Kesehatan dan Gizi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sofi Fatonah, Marsiana Wibowo. (2019). “Dampak Kampanye Germas Terhadap Perubahan Perilaku dan Peningkatan Derajat Kesehatan Masyarakat Di Wilayah Kerja Imogiri I”. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan.
- Susanti Y, Cahyo S. (2019). “Hubungan Antara Perilaku Merokok Pelajar Dengan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok”. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*. Volume 9. No. 3. Juli 2019. Halaman 207-212.
- Syafiudin, Imam. (2015). “Kebahagiaan Pada Mantan Pecandu Alkohol”. Skripsi. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Qomariyah. (2012). *Pentingnya Medical Check Up Secara Rutin Edisi 9, Tahun VII*. Jakarta: PT. Tempprint.
- World Health Organization. (2013). *A global brief on Hypertension: silent killer, global public health crises (World Health Day 2013)*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2015). *Global Strategy On Diet, Physical Activity and Health: Childhood Overweight and Obesity*: World Health Organization.